



Su misura per la famiglia



Il pacchetto di prestazioni di Progrès

progres.ch

Un'azienda del gruppo Helsana

Ass. obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS)

BASIS

L'assicurazione di base

Trattamenti ambulatoriali	Praticati da medici con diploma federale, chiropratici e personale paramedico (logopedisti, infermiere, fisioterapisti, ecc.), se prescritti dal medico
Estero	Trattamenti ambulatoriali e stazionari per malattie acute e d'urgenza durante un soggiorno temporaneo all'estero
	Trattamenti stazionari per malattie acute e d'urgenza
	Protezione giuridica all'estero
Cura balneare	Indicata dal profilo medico e prescritta da un medico con diploma federale, in stabilimenti termali riconosciuti
Lenti per occhiali / lenti a contatto	
Cura di convalescenza	Indicata dal profilo medico e prescritta da un medico con dipl. fed., per guarigione o convalescenza dopo una grave malattia, in case di cura riconosciute in Svizzera
Promozione della salute	Prestazioni per corsi per la schiena, corsi fitness, corsi di rilassamento, ginnastica per partorienti, preparazione al parto, ginnastica post parto, ecc.
Protezione giuridica sanitaria Helsana-advocare	L'ampia protezione giuridica in caso di controversie con medici, ospedali, assicurazioni sociali e assicurazioni private di responsabilità civile
Aiuto domiciliare	Su prescrizione medica e in caso d'incapacità al lavoro completa
Cura di malati a domicilio (Spitex)	Cura medica prescritta dal medico ed effettuata a domicilio da fornitori di prestazioni riconosciuti
Mezzi ausiliari	Necessari dal profilo medico e prescritti dal medico
KidsCare	Assistenza e cura di bambini ammalati
Medicina complementare	Prestazioni per la medicina complementare praticata da medici con la relativa formazione e legalmente riconosciuti o da naturopati e da terapisti riconosciuti da Progrès
Medicamenti	Medicamenti a carico delle casse malati Medicamenti non a carico delle casse malati (senza medicinali della «Lista dei preparati farmaceutici con applicazione particolare»)
Maternità	Visite di controllo (7 prima e 1 dopo il parto) Consulenza per l'allattamento (da ostetriche o infermiere con formazione speciale) Preparazione al parto (corsi effettuati da ostetriche) Trattamento stazionario Trattamento ambulatoriale (prestazioni come per malattia)
Assistenza di persone	Salvataggio e trasporto, rimpatrio Ricerca
Case di cura	Cura medica in case di cura riconosciute
Prevenzione	Assunzione dei costi per determinati esami destinati a individuare precocemente le malattie nonché per misure preventive (ad es. prestazioni per vaccinazioni). Eseguiti o prescritti dal medico
Rooming-in	Contributo ai costi di pernottamento e vitto in ospedale per persone in stretto rapporto
Forme di terapia particolari	Psicoterapia non medica effettuata da psicoterapisti riconosciuti, sterilizzazione, vasectomia, ecc.
Ospedale (Svizzera)	Trattamento in un ospedale per malattie acute riconosciute in base alla lista ospedaliera cantonale Trattamento in un ospedale convezionato LAMal di Helsana Degenza (comfort in camera) Degenza in reparti di classe superiore
Trasporti	Trasporti necessari e indicati dal profilo medico con ambulanze, trasporti aerei Salvataggi
Cure dentarie	Danni ai denti causati da infortuni Malattie gravi al sistema dell'apparato masticatorio Malattie sistemiche gravi Correzioni di malposizione dei denti fino al 20° anno d'età (ad es. trattamenti di ortodonzia e di chirurgia maxillo facciale)

Nel luogo di domicilio o di lavoro in base ai contratti tariffali

Fino al massimo il doppio della tariffa valida in Svizzera (luogo di domicilio)

Trattamenti medici e terapie secondo la tariffa del luogo di trattamento e CHF 10.– al giorno, al mass. 21 giorni per anno civile

In base alle convenzioni tariffali valide nel luogo di domicilio

Secondo l'Ordinanza dei mezzi e degli apparecchi

Agopuntura; dal 1° gennaio 2012 anche altri 5 metodi della medicina complementare secondo l'Ordinanza sulle prestazioni (OPre)

In base all'Elenco delle specialità

8 visite di controllo, 2 ecografie

3 sedute

CHF 100.–

Vedi degenze ospedaliere (Svizzera)

In base alle convenzioni tariffali valide nel luogo di domicilio

In base alle convenzioni tariffali valide nel luogo di domicilio o di lavoro

Copertura completa nel reparto comune di un ospedale in tutta la Svizzera al massimo fino alla tariffa vigente nel cantone di domicilio

Copertura completa nel reparto comune in tutta la Svizzera

Camera a più letti

50%, al mass. CHF 500.– per anno civile

In Svizzera: 50%, al mass. CHF 5000.– per anno civile (senza costi di ricerca e di recupero)

In base alle convenzioni tariffali

In base alle convenzioni tariffali

In base alle convenzioni tariffali

Assicurazioni integrative di cura medica			Assicurazioni integrative ospedaliere
TOP Il complemento standard a BASIS	SANA L'assicurazione malattia naturale	COMPLETA L'assicurazione malattia completa	HOSPITAL ECO Reparto comune, in tutta la Svizzera
		Da parte di medici non convenzionati (senza psicoterapia) al 90%	
Copertura per 12 mesi, in tutto il mondo		Copertura per 12 mesi, in tutto il mondo. Trattamento ambulatoriale finalizzato all'estero (senza medicina complementare) al 90%, al mass. CHF 1000.- l'anno	
			CHF 500.- al giorno, al mass. 60 giorni l'anno, in caso d'emergenza e per trattamenti finalizzati all'estero
Spese legali e giudiziarie fino a CHF 250 000.- (Europa) o CHF 50 000.- (in tutti i paesi extraeuropei) per caso		Spese legali e giudiziarie fino a CHF 250 000.- (Europa) o CHF 50 000.- (in tutti i paesi extraeuropei) per caso	
			CHF 30.- al giorno, al mass. 30 giorni l'anno (in Svizzera e in Europa)
90%, al mass. CHF 150.- l'anno		90%, al mass. CHF 300.- l'anno	
			CHF 30.- al giorno, al mass. 30 giorni l'anno (cure balneari e di convalescenza assieme: al mass. 30 giorni l'anno)
	75%, al mass. CHF 500.- l'anno, al mass. CHF 200.- per ambito. Per corsi riconosciuti da Progrès	75%, al mass. CHF 500.- l'anno, al mass. CHF 200.- per ambito. Per corsi riconosciuti da Progrès	
Al mass. CHF 250 000.- per caso (Europa); al mass. CHF 50 000.- per caso (in tutti i paesi extraeuropei)		Al mass. CHF 250 000.- per caso (Europa); al mass. CHF 50 000.- per caso (in tutti i paesi extraeuropei)	
			CHF 30.- al giorno, al mass. 30 giorni l'anno
			CHF 30.- al giorno, al mass. 30 giorni l'anno (aiuto domiciliare e cura di malati a domicilio assieme: al mass. 30 giorni l'anno)
90%, al mass. CHF 1000.- l'anno, secondo la lista Progrès		90% al mass. CHF 1500.- l'anno, secondo la lista Progrès	
			Al mass. 30 ore l'anno
	Trattamento ambulatoriale: 75% dei costi. Degenza ospedaliera: al mass. CHF 5000.- l'anno	Trattamento ambulatoriale: 75% dei costi. Degenza ospedaliera: al mass. CHF 5000.- l'anno	
90% per medicinali riconosciuti da Swissmedic; 50% secondo la lista Progrès	75% per medicinali della medicina complementare	90% per medicinali riconosciuti da Swissmedic; 75% per medicinali della medicina complementare	
	Ecografie supplementari (v. prestazioni per prevenzione)	Ecografie supplementari (v. prestazioni per prevenzione)	
			Vedi degenze ospedaliere (Svizzera)
Illimitata, all'estero		Illimitata, all'estero	
Fino a CHF 20 000.-, all'estero		Fino a CHF 20 000.-, all'estero	
	75%, al mass. CHF 500.- l'anno, secondo la lista Progrès	90%, al mass. CHF 750.- l'anno, secondo la lista Progrès	
75%, al mass. CHF 3000.- l'anno, secondo la lista Progrès		75%, al mass. CHF 4500.- l'anno, secondo la lista Progrès	
			Copertura completa nel reparto comune in tutta la Svizzera
			Camera a più letti
			Reparto privato: 20% delle prestazioni; reparto semiprivato: 40% delle prestazioni
Al mass. CHF 100 000.- l'anno in Svizzera		Al mass. CHF 100 000.- l'anno in Svizzera	
75% dei costi, al mass. CHF 10 000.- l'anno		75% dei costi, al mass. CHF 10 000.- l'anno	

HOSPITAL PLUS HOSPITAL PLUS BONUS Reparto semiprivato, in tutta la Svizzera	HOSPITAL COMFORT HOSPITAL COMFORT BONUS Reparto privato, in tutta la Svizzera	HOSPITAL FLEX Scelta di camera e medico	
		Variante 1	Variante 2
CHF 1000.– al giorno, al mass. 60 giorni l'anno, in caso d'emergenza e per trattamenti finalizzati all'estero	Copertura completa per emergenze, al mass. 60 giorni l'anno. CHF 1500.– al giorno, al mass. 60 giorni l'anno, per trattamenti finalizzati all'estero	CHF 500.– al giorno, al mass. 60 giorni l'anno, in caso d'emergenza e per trattamenti finalizzati all'estero	CHF 1000.– al giorno, al mass. 60 giorni l'anno, in caso d'emergenza e per trattamenti finalizzati all'estero
CHF 60.– al giorno, al mass. 30 giorni l'anno (in Svizzera e in Europa)	CHF 90.– al giorno, al mass. 30 giorni l'anno (in Svizzera e in Europa)	Opzione: CHF 100.– al giorno, al mass. 21 giorni l'anno (in Svizzera e in Europa)	
CHF 60.– al giorno, al mass. 30 giorni l'anno (cure balneari e di convalescenza assieme: al mass. 30 giorni l'anno)	CHF 90.– al giorno, al mass. 30 giorni l'anno (cure balneari e di convalescenza assieme: al mass. 30 giorni l'anno)	Opzione: CHF 100.– al giorno, al mass. 21 giorni l'anno (cure balneari e di convalescenza assieme: al mass. 21 giorni l'anno)	
CHF 60.– al giorno, al mass. 30 giorni l'anno	CHF 90.– al giorno, al mass. 30 giorni l'anno	Opzione: CHF 50.– al giorno, al mass. 30 giorni l'anno	
CHF 60.– al giorno, al mass. 30 giorni l'anno (aiuto domiciliare e cura di malati a domicilio assieme: al mass. 30 giorni l'anno)	CHF 90.– al giorno, al mass. 30 giorni l'anno (aiuto domiciliare e cura di malati a domicilio assieme: al mass. 30 giorni l'anno)		
Al mass. 60 ore l'anno	Al mass. 90 ore l'anno		
		Forfait per parto in casa CHF 500.–	Forfait per parto in casa CHF 1000.–
Vedi degenze ospedaliere (Svizzera) se maternità inclusa	Vedi degenze ospedaliere (Svizzera) se maternità inclusa	Vedi degenze ospedaliere (Svizzera)	
		CHF 50.– al giorno, al mass. 15 giorni l'anno	CHF 100.– al giorno, al mass. 15 giorni l'anno
Copertura completa nel reparto semiprivato in tutta la Svizzera	Copertura completa nel reparto privato in tutta la Svizzera	Copertura completa nel reparto comune in tutta la Svizzera	
Copertura completa nel reparto semiprivato in combinazione con l'assicurazione AOMS presso il gruppo Helsana	Copertura completa nel reparto privato in combinazione con l'assicurazione AOMS presso il gruppo Helsana	Copertura completa nel reparto privato e semiprivato in combinazione con l'assicurazione AOMS presso il gruppo Helsana e in considerazione dell'aliquota percentuale scelta	
Camera a due letti e libera scelta del medico	Camera a un letto e libera scelta del medico	Libera scelta del reparto ospedaliero in tutta la Svizzera	
Reparto privato: 75% delle prestazioni		Aliquota percentuale: rep. priv.: 50% (al mass. CHF 9000.– l'anno); rep. semipr.: 35% (al mass. CHF 3000.– l'anno)	Aliquota percentuale: rep. priv.: 35% (al mass. CHF 4000.– l'anno); rep. semipr.: 20% (al mass. CHF 2000.– l'anno)

Assicurazioni integrative di cura medica

	DENTApus L'assicurazione per cure dentarie per ogni esigenza	VIVANTE assicurazione per cure e assistenza di lunga durata per i privati con libera scelta del prestatore d'assistenza sanitaria	CURA L'assicurazione per cure di lunga durata a complemento delle prestazioni dell'assicurazione di base
Copertura	Cure dentarie dovute a malattia, ortodonzia e chirurgia maxillo facciale	Sostiene le cure prestate da familiari o personale specializzato a casa o in case di cura	Contributo per i costi non coperti per l'aiuto domiciliare o in una casa di cura
	Visite di controllo, igiene dentale	In caso di prestazione non vi è alcun obbligo di provare l'impiego; indennità giornaliera a libera disposizione	In caso di necessità regolare di cure in seguito a malattia o infortunio
	Copertura in tutto il mondo (al mass. tariffa CH)	Varianti opzionali di indennità giornaliera di CHF 40.–, 60.–, 80.–, 100.–, 140.–, 180.– stipulabili singolarmente o in modo cumulativo	Forfait giornaliero opzionale: CHF 10.–, 20.–, 30.–, 40.–, 50.–, 60.–, 70.–, 80.–, 90.–, 100.–, 110.–, 120.–, 130.–, 140.–, 150.–, 200.–, 250.–, 300.–
	Somme massime opzionali di CHF 300.–, 1000.–, 2000.–, 3000.– per anno civile fino a copertura illimitata	In caso di malattia e infortunio, indipendentemente dalle prestazioni dall'assicurazione di base	Periodi d'attesa opzionali di 180, 360, 720, 1080 giorni

Assicurazione d'indennità ospedaliera

	HOSPITAL EXTRA Per disporre liberamente di mezzi finanziari in caso di degenza ospedaliera
Copertura	Contributi finanziari per i costi supplementari durante una degenza ospedaliera
	Diritto a prestazioni per trattamenti acuti stazionari (infortunio, malattia, maternità) o riabilitazioni stazionarie dopo trattamenti acuti in CH e FL
	Indennità giornaliera opzionale di CHF 50.–, 100.–, 150.–, 200.–, al mass. 300.–
	Viene versata indipendentemente da altre assicurazioni esistenti. In caso di prestazione non vi è alcun obbligo di provare l'impiego
	La durata delle prestazioni corrisponde al mass. a 30 giorni all'anno

Assicurazioni di capitale

	PREVEA Assicurazione di capitale per decesso e invalidità	
	PREVEA Malattia	PREVEA Infortunio
Età di stipulazione	Dalla nascita fino ai 55 anni	Prima della nascita fino a 70 anni
Versamento/ diritto a prestazioni	Viene versata indipendentemente da altre assicurazioni esistenti	Viene versata indipendentemente da altre assicurazioni esistenti
Invalidità/decesso	Somma assicurata può essere scelta in passi da CHF 10 000.–	Somma assicurata può essere scelta in passi da CHF 10 000.–

Assicurazioni d'indennità giornaliera

	SALARIA LCA L'assicurazione d'indennità giornaliera secondo la LCA	SALARIA LAMal L'assicurazione d'indennità giornaliera secondo la LAMal	CASA L'assicurazione d'indennità giornaliera per economia domestica
Età di stipulazione	Da 16 anni fino all'età AVS	Da 16 anni fino al 65° anno d'età	Da 16 anni fino all'età AVS
Durata delle prestazioni	365 oppure 730 giorni	720 giorni civili nell'arco di 900	365 giorni civili nell'arco di 5 anni
Ammontare indennità giornaliera	Da CHF 10.– a CHF 600.– al giorno. Questo corrisponde ad una prestazione di un massimo di CHF 18 000.– al mese	Da CHF 10.– a CHF 30.– al giorno. Questo corrisponde ad una prestazione di un massimo di CHF 900.– al mese	Da CHF 10.– a CHF 100.– al giorno. Questo corrisponde a fino a CHF 3000.– al mese
Maternità		16 settimane (112 giorni)	20 indennità giornaliere senza tener conto del periodo d'attesa
Infortunio	È possibile l'inclusione	È possibile l'inclusione	Incluso
Periodi d'attesa	3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 o 360 giorni	0, 3, 7, 14, 21, 30, 60, 90, 120, 150, 180, 240, 270 o 360 giorni	7, 14, 21 o 30 giorni

Protezione giuridica

	Progrès-advocare PLUS L'assicurazione di protezione giuridica per gli assicurati TOP o COMPLETA
Copertura	Protezione giuridica privata e della circolazione; al mass. CHF 250 000.– per caso

Le varianti per risparmiare nell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie BASIS

Prestazioni	BeneFit PLUS Beneficiate delle medesime prestazioni di BASIS ma a premi più convenienti grazie all'interlocutore medico da voi scelto, al quale compete la coordinazione del vostro trattamento. L'interlocutore medico coordinatore conosce la vostra anamnesi individuale e stabilisce insieme a voi il percorso di trattamento da seguire. Le prestazioni dei medici di famiglia e dei medici della consulenza sanitaria di telemedicina che aderiscono a tale modello hanno un livello qualitativo molto elevato. Attraverso una buona comunicazione e un'assistenza efficiente si possono evitare doppioni di esami sgradevoli e superflui. Alla stipulazione dell'assicurazione BeneFit PLUS si può scegliere tra la consulenza sanitaria di telemedicina Medgate (telefono 0800 800 090) e un medico di famiglia o uno studio medico associato dalla lista dei medici del gruppo Helsana.
Territorio di attività	Dalla nostra lista dei medici di famiglia BeneFit PLUS scegliete un medico di famiglia o uno studio medico associato nelle vicinanze del vostro luogo di domicilio nel territorio d'approvvigionamento del medico / dello studio medico associato. La stipulazione è possibile in tutta la Svizzera purché quale interlocutore medico si scelga la consulenza sanitaria di telemedicina.
Sconto	12-17 %

Risparmiare sulle assicurazioni obbligatorie delle cure medico-sanitarie¹

Sconto	Franchigia per adulti
fino all' 8%	CHF 500.-
fino al 20%	CHF 1000.-
fino al 30%	CHF 1500.-
fino al 35%	CHF 2000.-
fino al 40%	CHF 2500.-
Sconto	Franchigia per bambini
fino al 50%	CHF 500.-
Sconto	Altre possibilità di risparmio
73%	Per bambini (fino a 18 anni)
10%	Per giovani (19-25 anni)
7%	Con esclusione dell'infortunio (solo per chi lavora)

¹ Aliquota percentuale 10%

Risparmiare sulle assicurazioni integrative facoltative

Sconto per famiglie*	Assicurazioni integrative di cura medica TOP, SANA, COMPLETA; assicurazioni integrative ospedaliere HOSPITAL; l'assicurazione per cure dentarie DENTApplus, assicurazioni per cure di lunga durata CURA, VIVANTE; assicurazioni d'indennità giornaliera CASA, SALARIA
5%	Da 2 persone
10%	Da 3 persone
Sconto per contratti pluriennali*	Assicurazioni integrative di cura medica TOP, SANA, COMPLETA; assicurazioni integrative ospedaliere HOSPITAL ECO, HOSPITAL PLUS/COMFORT (incl. BONUS), HOSPITAL FLEX
3%	Contratto triennale
5%	Contratto quinquennale
Sconto	Per assicurazioni integrative ospedaliere HOSPITAL
fino al 35%	Con franchigie opzionali
fino al 20%	Con le varianti BONUS
Sconto	Assicurazione di protezione giuridica Progrès-advocare PLUS
100%	Per bambini/giovani fino a 18 anni
50%	Per giovani tra 19 e 25 anni
25%	Se almeno 2 persone adulte (a partire da 26 anni) che vivono nella stessa economia domestica stipulano Progrès-advocare PLUS

* Progrès Assicurazioni SA si riserva il diritto di adeguare in qualsiasi momento le condizioni o gli sconti.

Siamo a vostra completa disposizione.

Potete raggiungerci al numero di telefono **0844 88 40 27** o sul nostro sito **www.progres.ch**